

Hoy escribe

Los médicos y la prevención de accidentes de circulación



José Aso Escario

Jefe Clínico de Neurocirugía del Hospital MAZ de Zaragoza

Tanto por formación técnica como por motivos éticos, los médicos tenemos siempre presente que nuestra labor se dirige a curar, aliviar, o, cuando nada puede hacerse, a consolar. Sin embargo, no estamos tan habituados a que nuestros conocimientos y experiencia sirvan para que otros sectores de la Sociedad puedan actuar, por ejemplo previniendo accidentes. Así, la Medicina Preventiva tiene un importante campo de actuación en el terreno asistencial, pero, normalmente, su ámbito es estrictamente sanitario y pocas veces transfiere sus experiencias a la industria.

Recientemente, una iniciativa de la DGT ha mostrado, sin embargo, la utilidad de dicha transferencia. Me refiero al efecto disuasorio que sobre las conductas de riesgo al volante tiene la presentación descarnada en televisión de las consecuencias reales de los accidentes. Quienes tenemos la experiencia de muchos casos vistos tanto en el terreno asistencial como en el forense, conocemos el efecto de estas impactantes imágenes atemperando conductas o hábitos peligrosos. En la práctica, lo habitual es que las dramáticas experiencias de las que somos testigos cotidianos queden únicamente para nosotros.

Sin embargo, como la mencionada campaña se ha encargado de demostrar, si una parte de esta experiencia pasa a la Sociedad, induce a reflexión incluso a los menos sensibles y ejerce un efecto de moderación en muchas personas proclives a actos imprudentes o impulsivos al volante. De esta manera, quienes trabajamos en el medio asistencial nos hemos dado cuenta de nuestra capacidad a la hora de realizar una labor pedagógica sobre las conductas al volante. Este cometido puede ser llevado a la práctica de diferentes formas, como publicaciones o cualquier otro medio similar. Nosotros hemos realizado recientemente, junto con el Departamento de Prevención de MAZ, una modesta labor en esta dirección acercando la realidad de los traumatismos craneales al medio laboral a través de publicaciones dirigidas al mundo de las empresas.

Pero, además, el médico accede a cuestiones del accidente que pasan desapercibidas a otros profesionales. Por un lado están las lesiones, entendidas como “desperfectos” de la máquina humana susceptibles de ser evaluados tanto para su “reparación” como para deducir las causas que los han producido. En este sentido son enormes las posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías de diagnóstico por imagen, a través de la creación de modelos reales de las lesiones susceptibles de ser analizados interactivamente. Esta inspección del cuerpo a través de la imagen adquirida por la Resonancia o el TAC, posibilita un examen de las lesiones tan minucioso que algunos lo han llamado “virtopsia”. Son posibles así exploraciones sobre modelos tridimensionales o multiplanares capaces de brindar una información precisa sobre el modo de producción de las lesiones. El análisis biomecánico de los traumatismos permite, de esta forma, conocer mejor cómo fue el accidente y actuar previniendo sus causas mediante modificación de los vehículos y de sus componentes.

Adicionalmente, los médicos accedemos a la parte psico-social del accidente. Es, sin duda, una parte muy importante de nuestro trabajo en el terreno asistencial pues podemos brindar apoyo, confort y consuelo tanto a pacientes como a familiares. Pero también podemos detectar personalidades proclives al riesgo, hábitos nocivos y un largo etcétera de cuestiones de cuyo análisis pueden extraerse conclusiones esenciales en la reconstrucción accidental y en la evitación de conductas de riesgo.

Por todas estas razones, creo que el médico debe ampliar sus horizontes de aproximación al accidente, y trascender el plano meramente asistencial para adentrarse en todos los elementos que pueden brindar un mejor conocimiento del suceso, no sólo entendido conjuntamente, sino analíticamente, en sus diferentes factores: vector, medio, sujeto, ambiente, etc. Probablemente son necesarios esfuerzos formativos en el ámbito sanitario, y también en el industrial, dirigidos a lograr un cierto cambio de mentalidad en este sentido a fin de lograr una mejor integración de los datos mecánicos y biomédicos con vistas a la prevención de accidentes y lesiones.